Rok IV. Wychodzi w Krakowie w połowie każdego miesiąca. 1892.

Przedpłatę i ogłoszenia przyjmuje: w Krakowie Skarbnik Tow. Opieki Zdrowia ul. Bracka L. 10, księgarnia S. A. Krzyżanowskiego, w Warszawie księgarnia Gebethnera i Wolffa.

Nr. 2.

PRZEWODNIK HIGIJENICZNY

Organ Towarzystwa Opieki zdrowia.*)

„Zdrowie — to szczęście i potęga.“

Członkowie Towarzystwa otrzymują czasopismo bezpłatnie.

Przedpłata w Galicyi wynosi Złr. 3, (dla nauczycieli szkół ludowych 1 złr.); w Królestwie Polskiem 3 r. sr. 50 kop., (w Warszawie 3 ruble,) w Niemczech mar. 5, we Francyi fr. 7.

Inseraty oblicza się po 10 ztr. za jednę stronnicę, mniejsze w tym samym stosunku.

Korespondencyje uprasza się nadsyłać pod adresem *Redaktora Przewodnika Higijenicznego* w Krakowie ul. Wiślna 5.

16 Lutego.

Ćwiczenia ciała osób starszych.

(Dr. P. R.) Niedawno ukazało się dzieło francuskiego autora**) na temat ćwiczeń dorosłych; podając czytelnikom streszczenie tej zajmującej pracy, jesteśmy pewni że znajdą w niem cenne wskazówki i rady użyteczne.

Wiadomo że do zachowania zdrowego ciała jak i umysłu, konieczną jest pewna miara pracy fizycznej; że tak jest, wystarczy tylko porównać dzisiejsze wychowanie młodzieży z tém, jakie praktykowało się przed kilkudziesięciu laty a dowód ten przekonywa jak na dłoni, że głosy hygienistów nie przebrzmiały bez skutku. Dziś ogół zadowolony z wyników, nie śmiałby zaprzeczyć młodzieży praw do ćwiczeń ciała, ale ten sam ogół z uśmiechem spogląda na dojrzałego męża dzielącego ochoczo zabawy młodzieży; jego zapasy o lepsze podpadają surowej krytyce i nazywają się wręcz nielicującemi z wiekiem. A jednak tak jemu jak i młodzieńcowi ćwiczenia te są niezbędnie potrzebne do zdrowia i gibkości ciała, oczywiście z zachowaniem téj miary, jaką podaje sam organizm, bo tak jak dziecku, znajdującemu się dopiero w rozwoju nie można stawiać dorosłego

*) Członkiem Towarzystwa opieki zdrowia może być każdy, kto na jego cele złoży 2 złr. rocznej wkładki.

**) De l' Exercice chez les adultes par le Dr. Lagrange.

za wzór, tak samo i organizm ludzi starszych, nie podoła wszystkim ćwiczeniom, jakie młodzież wykonywa bez wysiłku.

W zakładzie anatomicznym w Sztokholmie, znajduje się zajmujący zbiór preparatów prof. Retziusa. Zwiedzający spoglądają z uwagą na wielką szafę szklanną, której półki wypełniają jedynie oczy, dobrane systematycznie z różnych okresów życia, od oseska aż do starca. Oczy te zachowane są doskonale, wyglądają łudząco świeżo a przekroje ich pozwalają na dokładne rozpatrzenie się w budowie wewnętrznej. Po takim przeglądzie ze zdziwieniem czynimy spostrzeżenie jak szybko przychodzi do zmian schyłkowych w narządzie wzrokowym. Z chwilą przejścia do wieku młodzieńczego zaczyna zmieniać się przeźroczystość środka oka. U dziecka w wieku 8 do 10 lat, galaretowata masa, — zwana ciałkiem szklannem — ma przeźroczystość najczystszego kryształu, ale już pod rok 14 czy 15 zauważyć można ciemniejsze włókna, pasemka, które czynią ciałko szklanne mniej przeźroczystem i temsamem wpływają ujemnie na wzrok. Więcej jeszcze tych nitek znajduje się u człowieka trzydziestoletniego; zbliżają się one ku sobie, krzyżują się wzajemnie i wreszcie u starca spływają się niejako w mleczną plamę a ta stając się coraz to gęstszą, nareszcie może powstrzymać zupełnie promienie światła.

W ten sposób słabnie wzrok z postępującym wiekiem, w ten sposób maleje bystrość wzroku u starca z powodu zmniejszonej przeźroczystości ciałka szklannego i wreszcie z tych samych powodów przychodzi do zaćmy schyłkowej u tych, których siwieją włosy.

Różnice w rozwoju różnych części ludzkiego organizmu mają cechy znamienne i uderzające. W czasie, gdzie kształtowanie się jednej jeszcze nie jest ukończone, druga zaczyna się już chylić ku upadkowi. W piętnastym roku oko jest już dojrzałe i odtąd siła wzroku może tylko zmniejszać się, gdy w tym samym wieku kości jeszcze nie są zupełnie rozwinięte i potrzebują do tego prawie 10 lat jeszcze. I w innych narządach, chociaż mniej wyraźnie, da się wykazać owa niejednostajność toru rozwojowego; rozmaite tkanki i narządy osiągają swą dojrzałość nie w jednym czasie a ztąd wynika, że w pewnym wieku niektóre z naszych zdolności wyraźnie umniejszyły się, gdy inne trwają w niczem nieupośledzone. W 45 roku życia ani kości ani mięśnie nie utraciły nic z swej siły i jędrności, wytrwałość także nie mniejsza a przecież fałszywym byłby wniosek, że człowiek w tym wieku jest równie zdolnym do wszystkich ćwiczeń ciała jak nim był np. w 25 roku. Mimo braku zmian w wła-

ściwym narządzie ruchowym — szczególnie u tych, którzy nie zaniedbali regularnych ćwiczeń ciała, — nie można przecież tego powiedzieć o innych narządach jak np. krążenia, które wcześniej zaczynają się starzeć.

Mimo ćwiczenia, tak serce jak i tętnice z wiekiem tracą część swej działalności, z powodu zmiany jaka postępowo w nich zachodzi; podczas gdy tkanka mięsna jest jeszcze młodą, to tkanka naczyniowa starzeć się już poczyna a to zaledwie w połowie wieku dojrzałości. Od 35 roku u ludzi zresztą zdrowych spostrzedz można pewną skłonność do stwardnienia a jestto wada odżywienia zmniejszająca elastyczność naczyń i część ich napięcia. Nie bardzo trafnie nazwano tę zmianę w odżywieniu tętnic „rdzą życia“, bo gdy rdza na maszynie świadczy tylko o jej bezczynności, to zmiany w naczyniach stoją właśnie w ścisłym związku z pracą ludzkiej maszyny, są wyrazem zużycia kół i kółek i występują u ludzi, których praca przeciążała.

Ten pewnik fizyologiczny stanowić winien prawidło wśród ćwiczeń u starszych osób; już brak tchu uniemożliwia im znaczniejsze wysiłki a skłonnością do tego odznaczają się właśnie ci, u których system naczyniowy przechodzi zmiany, jakie opisaliśmy powyżej.

Każde uderzenie serca, to niejako jedno podniesienie tłoka w pompie, naczynia to rury rozprowadzające krew po naszym organizmie, ale nie są to rury obojętne, lecz, kiedy zdrowe, posiadają siłę napięcia, zapomocą którego rozszerzają się przy każdem uderzeniu serca, aby zrobić miejsce fali krwi i ściągają się napowrót, ułatwiając temsamem dalszy jej odpływ. Na falę tę inaczej oddziaływa twarda i niepodatna ściana tętnicy, hamuje bieg jej a serce tymczasem wykonywa pracę bardziej natężoną niż to bywa w warunkach prawidłowych. I to jeszcze nie da się uczuć dopóki uderzenia serca nie przekraczają zwyczajnej liczby, skoro jednak przyspieszają się, stan bywa wówczas dotkliwym. A przecież niektóre ćwiczenia nieraz aż zdwajają liczbę uderzeń a serce już bez tego przeciążone pracą, uledz musi znużeniu. Zmniejszona energia serca jest przyczyną tak zwanych biernych przekrwień w narządach wewnętrznych a przedewszystkiem w płucach. Ten brak tchu, jaki daje się uczuć starszym ludziom, da się odnieść do owego przekrwienia jako częstego następstwa wysiłków przyspieszających nadmiernie tętno.

Stąd przestroga że starsi winni zrezygnować z ćwiczeń wymagających pośpiechu jak bieganie do mety i t. p. tem bardziej wystrzegać się winni ćwiczeń wymagających obok pośpiechu jeszcze

i silnego natężenia, jak np. wyścigi wioślarskie. Tu i owdzie widzi się wyjątki, natury odporniejsze a jednak później i na nich sprawdza się zasada, że czynności serca nie można bezkarnie nadużywać, skoro ono w swej pracy nie ma do pomocy zdrowego systemu naczyniowego.

Że szybkość zmniejsza się z wiekiem, dowodem tego chociażby konie wyścigowe; wycofane z toru długie lata mogą służyć jeszcze jako wyborne wierzchowce ale do biegu wyścigowego już są nieprzydatne. Szybkobieg, jakich dotąd spotyka się w Tunisie, musi bardzo wcześnie ustąpić miejsca młodszym a tacy, co to jeszcze biegają po skończonej czterdziestce, stają się nieunikniona ofiarą ciężkich chorób serca. Prawidło i tu pozwala na wyjątki, a jak trafnie powiedział *Cazalis* „każdy człowiek ma wiek swoich tętnic a nie metryki“.

Regułą powinno być, że począwszy od czterdziestego roku życia, unikać już należy ćwiczeń sprowadzających brak tchu a oddawać się ćwiczeniom wymagającym wytrwałości, bo do tych siły są jeszcze znakomite; aż do późnego wieku można przez długie godziny wykonywać znaczną pracę ale zwolna. Między przewodnikami po górach, znajdują się niektórzy już po 60 r. życia a przecież nie dorównają im i najmłodsi turyści, ale też wiadomo, że najdoświadczeńsi tj. najstarsi między nimi idą w górę zwolna, unikając nadmiernego przyśpieszenia tętna i przeciążenia serca; tem się tylko tłumaczy ich niezwykła wytrwałość i dzielność.

To samo można było spostrzegać podczas wojny 1870/71, kiedy we Francyi tworzono wszędzie rezerwy gwardyi narodowej, złożone z ochotników różnego wieku. Starsi, nawet wśród nużących marszów nigdy nie zostawali w tyle za młodszymi, nawet wytrwalszymi bywali. Ale skoro biedz zakomenderowano, już po kilku minutach mimo najlepszej woli opuszczali szeregi zmęczeni i bez tchu, gdy młodsi odbyli ćwiczenie bez żadnych trudności w oddychaniu.

Taksamo wystrzegać się należy nadzwyczajnych ćwiczeń siły w wieku późniejszym, bo i one nużą serce wraz z naczyniami krwionośnemi. Ten co dźwiga ciężary, natęża się podobnie jak gimnastyk wśród jakiegoś ćwiczenia siły na przyrządzie, przy każdem jednak natężeniu wzmaga się parcie w naczyniach, żebra ugniatają płuca napierając pośrednio na serce i wielkie naczynia, wskutek czego zwiększa się parcie i w mniejszych; działanie wady odżywienia, którą nazwaliśmy miażdżycą, okazuje się wówczas dobitniej. Czasem miażdżyca tętnic nie występuje zwolna jako na-

stępstwo wieku, ale postępuje szybko, groźnie a wówczas spostrzegano i u młodych, tesame objawy co i u starszych.

Mniejsza zdolność do niektórych prac mięśniowych u osób starszych, jeszcze nie jest powodem do zaniechania ich, właśnie w tym wieku ukazują się pierwsze oznaki niektórych chorób odżywienia (otyłość, dna, piasek moczowy) a przy powstaniu ich ważną rolę odgrywa brak ruchu. I gdy z jednej strony mamy przeświadczenie, że wszechstronne ćwiczenia mięśni koniecznie nam są potrzebne do zdrowia, z drugiej, obawiamy się, czy może niestósownie użyte, szkody raczej nie przyniosą. Trudno byłoby sformułować regułę dla wszystkich, tyle jednak winno wystarczyć, że ci, których mięśnie i kości zachowały zupełną działalność ale serce i naczynia już starzeć się poczęły, mogą wykonywać ćwiczenia nużące mięśnie lecz ostrożnie z temi, które nużą narząd oddechowy. Zresztą niechaj każdy bierze miarę z własnego wieku tętniczego.

Niekiedy mniej zależy na samém ćwiczeniu ile na czasie, jaki się zużywa i tak np. szermierka może być wcale odpowiednią dla człowieka pięćdziesięcioletniego, który umie panować nad sobą i miarkuje obroty, podczas gdy porywczy szermierz szybko się wyczerpuje. I znowu stąd wniosek, że można każdego dnia dojść do pokaźnej sumy pracy a jednak uniknąć ruchów zbyt szybkich i wysilających, skoro tylko umiarkowane ćwiczenie dostatecznie długo się wykonywa.

Wzorem takich ćwiczeń jest spacer ale długi, marsze jakie podejmują np. turyści alpejscy a nawet do tej kategoryi zaliczyć można polowanie z wyżłem. Są to niehybnie dobre rady dla osób starszych, jeżeli tylko zajęcia ich pozwalają z rad skorzystać. W tem miejscu radzibyśmy zwrócić uwagę na jedno ćwiczenie, przepomniane przez francuskiego autora, a które przecież między temi wzorowemi, winno znaleźć poczesne miejsce. Mamy na myśli ślizgawkę.

Nie musiał być łyżwiażem ten, kto powiedział że ślizgawka to bieg tylko, z wszystkiemi jego korzystnemi ale i zarazem ujemnemi skutkami. Stanowczo należy temu zaprzeczyć, tembardziej skoro ją właśnie, obok długich przechadzek zalecamy jako ćwiczenie odpowiednie wiekowi późniejszemu. I jeżeli inne ćwiczenia nie dadzą się przeprowadzić systematycznie dlatego tylko, że na przeszkodzie stoją zajęcia wymagające tylu a tylu godzin pracy czy to biurowej czy innej, to właśnie ślizgawka pozwoli pogodzić jedno z drugiem, bo nie tylko że nie zależy od pewnej pory dnia ściśle oznaczonej, ale potrzebuje względnie bardzo mało czasu na wywo-

łanie swych korzystnych skutków w całym organizmie. Powtarzamy wyraźnie „w całym ustroju“ bo przy łyżwowaniu odbijają się korzyści nie tylko na kościach i mięśniach, na narządzie oddechania i krążenia ale zyskuje na tem i trawienie i ustrój nerwowy. Przykład nasuwa się sam i to bardzo jaskrawy; oto niechaj ktoś w wieku podeszlejszym spróbuje biegać choćby tylko przez ćwierć godziny, a z pewnością zmęczony i zdyszany nie powtórzy rychło tego doświadczenia, ale niechaj ten sam spędzi godzinę czy więcej na ślizgawce, to chociażby miał i zmiany w narządach stósownie do wieku, nie tylko nie uczuje zmęczenia a tem mniej braku tchu, ale wróci pokrzepiony i ożywiony a gimnastyka tego rodzaju znajdzie w nim odtąd gorliwego zwolennika. Odpowiedzi na zarzuty nieraz bez namysłu czynione ślizgawce, jak również szczegółowy regulamin higjeniczno-łyżwiarski, znajdą czytelnicy w pierwszym roczniku naszego pisma (Nr. 9.)

Jest jeszcze sporo ćwiczeń, które w krótkim czasie, wśród 1—2 godzin wywołując silniejszą pracę mięśni — bez przekroczenia granic — sprawiają równie szybką wymianę materyi jak 8—10 godzinna przechadzka. Tu należy gra w piłkę, *Lawn-tennis*, nienatężające wiosłowanie itp.

Przy wyborze ich, uważać należy, aby stawy utrzymać w stanie gibkości, członki ochronić od zesztywnienia, występującego łatwo w późniejszym wieku a wreszcie, aby cały system mięśniowy utrzymać w stanie zdrowia i siły. Do tego dążą ćwiczenia wprowadzające w stan czynny nie wszystkie mięśnie odrazu, ale pojedyncze grupy, jedne po drugich; najpewniej prowadzą do tego celu szwedzka gimnastyka oraz ćwiczenia według francuskiej metody.

O pożywieniu

napisał Dr. Józef Surzycki.

(Ciąg dalszy).

Do pokarmów najbardziej pożywnych i łatwo strawnych zaliczyć musimy m i ę s o, które przy wszystkich swoich zaletach jako pokarm ma bardzo ważną wadę, że jest drogie — a więc dostępne tylko zamożniejszym klasom; dlatego to wyrobnicy i wieśniacy u nas rzadko się z nim spotykają, uważając je za rodzaj zbytku, tak jednak nie jest, bo mięso przy ciężkiej fizycznej pracy dodaje siły, energii i wytrwałości w pracy, czemu przypisać należy, że robotnicy jada-

jący codziennie mięso n. p. w Anglii pracują dzielniej i o wiele wydatniej, niż robotnicy inni, którzy mało mięsa spożywają.

Mięsa przeważnie dostarczają nam woły, krowy; w mniejszym już stopniu zużytkowujemy mięso cielęce, wieprzowe, końskie, królicze oraz z drobiu i zwierzyny, a w naszych warunkach i ryby dla swojej drożyzny już nie do codziennych pokarmów, lecz raczej do łakoci zaliczone być muszą. Stosownie do pochodzenia mięsa składniki jego pożywne zmieniają się znacznie, bo gdy mięso wołowe zawiera 72,26% wody, 21,39% istot białkowatych a 5% tłuszczu, to cielęce mięso zawiera znacznie więcej wody 78,82%, a za to białkowatych istot mniej 19,86% a tłuszczu tylko 0,82%. Odmienny stosunek znajdujemy w mięsie wieprzowem, które ma wody mniej, bo tylko 47,40%, istot białkowatych 14,54%, ale najwięcej z mięs tłuszczu, bo 37,34%. Szynka zaś przedstawia zawartość 27,98% wody, 23,97% białka i 36,48% tłuszczu. Końskie mięso używane w niektórych miastach dla ludzi biedniejszych, co do pożywności mało się różni od wołowego, jednak ponieważ zwykle pochodzi ze starych koni, więc ma mięso łykowate i twarde; odznacza się też ono nieprzyjemnym, słodkim smakiem i dlatego zwykle dodają rozmaitych korzeni, aby ten smak pokryć. W czasie jednak oblężeń twierdzy lub głodu i końskie mięso bywa bardzo poszukiwane. Co do innych mięs jak n. p. baraniny (zawierającej wiele tłuszczu) lub mięsa z młodych prosiąt, (które nie wiele zawiera tkanki mięsnej lecz więcej tłuszczu i tkanki łącznej), a dalej mięsa z królika (białego, dość łykowatego i nietłustego, ale dużo istot białkowatych zawierającego) — wszystkie one są używane dla odmiany i mniej lub więcej są strawne i pożywne; prawie 98% ich istot białkowatych zostaje przez organizm zużytkowane.

Nie mniej dobrem jest mięso z drobiu domowego, dzikiego ptactwa i zwierzyny; mięsa te są delikatne i łatwo strawne, służą dlatego często chorym za posiłek.

Co do r y b to w skład ich wchodzą także istoty białkowate i tłuszcze, należą więc do pokarmów pożywnych; w niektórych okolicach nad morzem lub wielkiemi rzekami, stanowią one nieraz jedyne pożywienie mieszkańców. Tłusta ryba (węgorz) zawiera 57% wody, 13% białkowatych istot i 28% tłuszczu, chuda zaś ryba (szczupak) 80% wody, 18% białka i 5% tłuszczu. Śledź solony 46% wody, 18% białka i 16% tłuszczu. Ikry zaś ryb składają się także z istot białkowatych i tłuszczu; najwięcej poszukiwaną ikrą jest ikra jesiotra z Wołgi, która odpowiednio przygotowana przy-

chodzi do nas pod nazwą kawioru. Zawiera on 42% wody, 31% białka, 16% tłuszczu i 10% soli.

Mięso przeznaczone do jedzenia powinno pochodzić ze zdrowych zwierząt; w małych miasteczkach i po wsiach często się zdarza, że chore bydle bywa zabite a mięso takie bywa spożywane ze szkodą dla zdrowia. Uwagę też należy zwrócić, aby mięso nie było zbyt świeże, jako do użytku jeszcze nie odpowiednie i dlatego zwykle po zabiciu bydlęcia mięso bywa pozostawione na wolnem powietrzu przez kilkanaście godzin, nim się dostaje do jatek. Z drugiej zaś strony, nieświeże mięso jest wprost szkodliwe; poznać je łatwo po niemiłej woni i po barwie bladozielonkawej, brudnej; przy ucisku wypływa z niego brudny sok, który oddziałuje alkalicznie.

Ważną jest bardzo rzeczą mięso odpowiednio przygotować. W surowej postaci nie powinno się nigdy mięsa jadać, bo nieraz można się nabawić choroby z mięsa napozór zdrowego, w którem jednak znajdowały się zarodki chorobowe n. p. trichiny. Przez gotowanie lub pieczenie giną te zarodki i mięso nawet z trichiną po dłuższem gotowaniu staje się nieszkodliwem. Przez gotowanie zmienia się wprawdzie mięso trochę, traci część białka, ale wobec niebezpieczeństw na jakie jesteśmy narażeni przy spożywaniu surowego mięsa, powinno być ono z użycia wykluczone. Gotując mięso w wodzie, przygotowujemy sobie rosół, który jednak zawiera w sobie bardzo skąpe ilości części pożywnych, albowiem istoty białkowate w nieznacznej tylko ilości rozpuszczają się a i te części rozpuszczone bywają zwykle wraz z tłuszczem, po powierzchni rosołu pływającym, jako szumowiny z rosołu zbierane. Części stałych, przeważnie tylko istot wyciągowych, zawiera rosół zaledwie 2—3%, dlatego za pokarm uważanym być nie może; mięso zaś wygotowane, czyli tak zwana sztukamięsa utraca około 20% wody i 2% części stałych. Chcąc przygotować smaczniejszą sztukamięsę, trzeba mięso włożyć w gorącą wodę, bo wtedy warstwa powierzchnia mięsa ścina się i nie dopuszcza do należytego wygotowania całego kawału mięsa, ale też i rosół w takim razie zawiera jeszcze mniej części stałych. Najwięcej w sobie istot pożywnych zawiera mięso pieczone, bo przez pieczenie traci tylko pewien odsetek wody (10—15%) a części składowe pozostają prawie niezmienione.

Ważną jest bardzo rzeczą w gospodarstwie domowem, umieć mięsa należycie przechowywać, i w tym celu podawano od lat da-

wnych rozmaite sposoby. Najprostszym sposobem jest przechowywanie w zimnie, na lodzie, bo zimno wstrzymuje rozkład, niedozwalając mikroorganizmom szybko się rozwijać. Skutecznie też daje się przechować mięso przez suszenie go na wietrze lub słońcu, a tem lepiej będzie się to udawać, jeżeli mięso dobrze się nasoli. W ten sposób ogromne zapasy ryb bywają przechowywane przez czas dłuższy nie ulegając zepsuciu. Dalszym sposobem jest t. z. wędzenie mięsa, polegające na wysuszeniu go wśród dymu, który działa także desynfekcyjnie przez swą zawartość kreozotu i niszczy na powierzchni znajdujące się bakterye. Dodawanie do mięsa kw. salicylowego, kw. borowego, chroni wprawdzie także mięso od zepsucia, ale ponieważ kwasy te nie są obojętnemi dla zdrowia, przeto sposób ten zalecanym być nie może. Mniejsze ilości mięsa, zwłaszcza przysmaki dają się dobrze przechowywać w szczelnie zamkniętych puszkach blaszanych, przyczem naturalnie mięso wraz z puszką poddaje się wysokiej ciepłocie; w ten sposób niszczą się wszystkie zarodki bakteryi i konserwy takie przechowują się dobrze. Nie od rzeczy będzie też wspomnieć, że wszystkie sztuczne przetwory z mięsa, tak zwane ekstrakty z mięsa (Liebiega, Sandersa itp.) przeważnie mało zawierają istot białkowatych a obok nich wiele części wyciągowych i soli. Pepton Kemericha zawiera 10—18% istot białkowatych, pepton Kocha 17%, Antweilera 18%, można więc te przetwory uważać za używki i jako takie dodawać do zup i rosołów, ale nigdy nie mogą one zastąpić samego mięsa.

Do pokarmów białkowatych bardzo pożywnych należą jaja, których jednak wartość bywa nieraz przeceniona. Jedno jajo waży mniej więcej 50 gramów, z tych przypada na żółtko 19 grm. a 31 grm. na białko. W 19 grm. żółtka tylko 3 grm. jest białka a 4 grm. tłuszczu, reszta zaś składa się z innych istot zbliżonych do ciał białkowatych. Zaś w 31 grm. białka mamy 4 grm. istot białkowatych a 27 grm. wody, razem więc jajo daje nam tylko 7 grm. białka i 4 grm. tłuszczu. Jaja nieścięte są łatwo strawne i to ich wartość podnosi w chorobach, tembardziej, że prawie 97% białka zostaje przez żołądek zasymilowane.

Ważnym bardzo pokarmem pod względem doniosłości i rozpowszechnionego użytku swojego jest mleko. Jest to nic innego jak zawiesina kulek tłuszczu, która oprócz tego zawiera białko, cukier i sole. Ciężar gatunkowy mleka waha się między 1029—1034, zależy to bowiem od dobroci mleka, które przeciętnie zawiera: 87,5% wody, 3,4% ciał białkowatych, 3,6% tłuszczu, 4,8% cukru i 0,7%

soli. Dobroć mleka i jego skład chemiczny zależą od wielu okoliczności, jak n. p. od zdrowia krów, od ich rasy. od ich wieku, od pory roku i dnia (ranne mleko zwykle lepsze), od tego czy są krowy cielne, wreszcie od paszy, bo wiadomem jest, że po suchej paszy mleko jest lepsze i pożywniejsze, a krowy karmione trawą dają mleko wodniste. Dzięki swym składnikom, mleko jest takim pokarmem, które w dostatecznej ilości podawane człowiekowi może wynagrodzić dzienne jego straty, chociaż zawsze będzie zamało węglowodanów. Jednak nie każdy jest w stanie znieść tyle mleka, ileby organizm potrzebował, a dzienna ilość dla człowieka dorosłego wyniosłaby 3 litry. Składniki mleka bywaja w znacznej ilości wessane, bo prawie 90% istot białkowatych mleka przy normalnem trawieniu, 95% tłuszczu, a cukier prawie w całej ilości. Dla dzieci jednak do lat 2-ch pożywienie tylko z mleka złożone może zupełnie wystarczyć. Jedną także z ważnych zalet mleka jest taniość w porównaniu z innymi pokarmami zawierającymi istoty białkowate. Z drugiej zaś strony ma ono swoje niedogodności, bo psując się, łatwo staje się szkodliwem dla zdrowia i nieraz zawierając w sobie chorobotwórcze bakterye, może być przenośnikiem zakaźnych chorób (szkarlatyny, duru, cholery). Przy dłuższem staniu dostają się do mleka rozmaite bakterye, które z jednej strony przyspieszają psucie się, z drugiej zaś strony sprowadzają chemiczny proces. Najważniejszym z tych bakteryi jest tak zwany prątek kw. mlekowego (*bacillus acidi lactici*), który powoduje rozkład cukru mlecznego na kwas mlekowy a jeżeli go mleko zawierać będzie 0,2%, to już się zcina sernik i mleko rozdziela się na 2 warstwy; w jednej znajduje się sernik i tłuszcz, a w drugiej woda, cukier i sole (s e r w a t k a). Toż samo robi się sztucznie z mlekiem przez dodanie do niego podpuszczki (fermentu z żołądka cielęcego) lub innych kwasów. Jak wyżej nadmieniono, za pośrednictwem mleka dostać się mogą do naszego organizmu prątki choleryczne i tyfusowe, jakoteż zarazek płonicy, i nie rzadkie są wypadki, że z okolic gdzie panuje epidemija tych chorób przez mleko zawleczoną zostaje w dotychczas zdrową okolicę. O wiele częściej przydarza się, że mleko z krów gruźlicą dotkniętych daje powód do zakażenia zwłaszcza dzieci, u których w przewodzie pokarmowym prątki gruźlicze łatwo się usadawiają i prowadzą do śmierci dziecka. Krowy takie nieraz wyglądają bardzo dobrze, dają dosyć mleka i na pozór nie różnią się w niczem od zdrowych krów, tak, że dopiero weterynarz jest w stanie rozpoznać istotną chorobę. Doświadczenia robione w pracowni Bollingera w Monachium wyka-

zały, że mleko takie zawiera prątki gruźlicze, a króliki karmione takiem mlekiem dostawały gruźlicy. Wobec tego jedyną racyjonalną obroną jest używanie mleka przegotowanego, bo wtedy bakteryje zostają zniszczone. Picie więc mleka prosto od krowy może być tylko w takim razie dobre, jeżeli jesteśmy zupełnie pewni, że mleko pochodzi od zdrowej krowy.

Nie tylko przez same bakteryje staje się mleko szkodliwem; przyczynia się do tego i niesumienność dostawców, którzy spowodowani chęcią zysku nieraz fałszują je w rozmaity sposób. Najniewinniejszym jeszcze jest sposób rozcieńczenia wodą, bo chociaż to proste oszustwo pozbawia mleko jego pożywnych części, ale zdrowiu wprost nie szkodzi. Inne zaś domieszki mogą się stać dla zdrowia bardzo szkodliwemi, bo zwykle dodają je do mleka wówczas, kiedy ono zaczyna się już psuć i zawiera wiele bakteryj; dla pokrycia złego smaku dają sody, boraksu, które jednak bakteryjom nic nie szkodzą, a czynią mleko na pozór świeżem. Mniej już szkodliwem jest dodawanie kwasu salicylowego lub borowego do mleka, bo te kwasy wstrzymują przynajmniej do pewnego stopnia rozwój bakteryi. Podawanie zaś do mleka krochmalu, tartych kartofli, móżdżku, znaczenia ważnego nie ma, chociaż także sprowadza łatwiejsze zepsucie się mleka i powinno być surowo ze strony władz karanem. Gotowanie mleka jeżeli ma zabezpieczać od bakteryi i od domieszek, powinno trwać 10—15 minut w ciepłocie 95—96° R., co przy zwykłych naszych urządzeniach kuchennych jest niemożebną rzeczą. Do tego służą osobne naczynia (systemu Soxletha, Soltmana), które zwłaszcza przy karmieniu mlekiem małych dzieci są niezbędne i dają gwarancyę, że bez szkody dla zdrowia może być takie mleko (wyjałowione, sterylizowane) używane.

Mleko kobiece jest najodpowiedniejszym pokarmem dla dziecka i nie może być zastąpione przez wszystkie inne surogaty, przetwory sztuczne z mleka przygotowywane. Skład mleka kobiety i różnych zwierząt podaje następująca tablica:

W litrze mleka	Wody	Sernika	Tłuszczu	Cukru	Soli
kobiety	886	28	35	48	5
krowy	857	52	45	41	5
kozy	864	48	44	40	6
owcy	840	52	58	40	7
oślicy	910	20	12	50	3
klaczy	828	16	69	85	4

Widzimy więc, że mleko kobiece ma mniej istot białkowatych a więcej cukru i dlatego podając dziecku mleko krowie, zwykle je rozcieńczamy trochę wodą i dodajemy cukru, chcąc je uczynić podobnem do kobiecego. Mleko też kobiece zostaje daleko lepiej zużytkowane przez dziecko niż krowie, bo w żołądku ścina się mleko kobiece w drobniuchne strzępki łatwiej dostępne dla soku żołądkowego. Nadto mleko kobiece jako podawane wprost z piersi, nie zawiera w sobie żadnych bakteryi — co dla zdrowia dziecka bardzo jest ważne. Ze sztucznych przetworów, które w razie koniecznej potrzeby mogą być użyte zamiast mleka, wymienię tutaj zgęszczone mleko według systemu Biederta (Biedert's Rahmgemenge), mączkę tak zwaną Nestlego z Vevey w Szwajcaryi. (c. d. n.).

Rozwój i dążenia dociekań lekarskich.

(R.) Pod tym tytułem Prof. Dr. Albert wygłosił w Wiedniu mowę wśród uroczystości jubileuszowej, jaką uczczono jego doktorskie 25-lecie. Ponieważ w mowie tej znajdują się bardzo zajmujące uwagi dotyczące higijeny w jej poszczególnych zakresach, podajemy ją czytelnikom w dosłownym przekładzie.

Medycyna należy do najdawniejszych i najbardziej zajmujących zjawisk życia kultury. Określenie człowieka przez Arystotelesa jako „stworzenie polityczne“ musi być jeszcze uzupełnionem. Jest on także „stworzeniem medycznem“. Ślady prób lekarskich człowieka sięgają po za granice właściwych dziejów, aż do czasów przedhistorycznych. Mają one zastósowanie w przekłuwaniu uszu, przegrody nosowej i w wielu innych operacyach ludów dzikich. Stąd też każdy zna się najlepiej przedewszystkiem na dwu rzeczach: na polityce i medycynie; w to wetknąć swoje trzy grosze, każdy czuje się być uprawnionym.

Łatwo więc pojąć dlaczego historya medycyny, przedstawia nam materyjał pokaźny; jest ona wielkim rozdziałem w historyi kultury. W starej medycynie widnieją dwa kardynalne błędy. Najpierw przypuszczali tak lekarze jak i chorzy, że przy każdej chorobie przedewszystkiem należy leczyć, bo inaczej źle się stanie. Następnie sądzono z góry, że kiedy choroba szczęśliwie przebiegła, to pomogło jedynie zastósowane lekarstwo. Naukowa medycyna zbiła te uprzedzenia. Był to tak zwany wiedeński sceptyzm, który silną wiarę obalił. Skoda pokazał, że zapalenie płuc w wielu przypadkach

przebiega pomyślnie, bez względu czy chorym podaje się jaki lek, czy nie, i że pewien stały procent umiera, również bez względu na sposób leczenia. Podobny dowód dotyczył wielu chorób wewnętrznych, czyli że potwierdzono formalnie to, co już bez tego było uprzednio przekonaniem części publiczności i wielu lekarzy. Gdy ci ostatni spierali się między sobą przy łóżku chorego, ten tymczasem umierał. I stąd powiada Hipokrates: „Przez owe spory, sztuka cała u nielekarzy straciła na powadze, tak że w ogóle nie wierzą w istnienie lekowania, bo gdy jeden uznaje coś jako najlepsze, drugi to samo bezwzględnie odrzuca. W ten sposób mogłaby medycyna równać się sztuce wróżbitów, gdyż augurowie uważali tego samego ptaka za dobrego, skoro ukazał się po lewej stronie, a miał sprowadzić nieszczęście, gdy był po prawej. Ale nawet i sami augurowie różnili się w zdaniach.“ Począwszy od Platona, uważającego medycynę jako zawód niegodny gentelmana, aż do Owena, Moliera, Jean Paula i Börnego satyra przeciw lekarzom zda się nie mieć końca, to okazując śmieszne strony zawodu, to wreszcie obwiniając ich wprost o zabijanie ludzi niestosownem leczeniem. Nie ulega wątpliwości, że zarzut ostatni jest sprawiedliwy dla niektórych okresów przeszłości, historyja medycyny nie tai się z tem, ale opowiada szczerze. Lecz ileż ludzi inne zawody wydały śmierci?

Z chwilą kiedy nowsza medycyna przeszła nad starem tradycyjnem lekowaniem do porządku dziennego, wystąpiło ucznictwo jako umiejętność. Anatomia patologiczna ugruntowała naukę o przyrodzie zaburzeń, a rozpoznanie ich przy łóżku chorego ułatwiła dyjagnostyka fizykalna. Przyszłość jednak miała dopiero orzec w jaki sposób należałoby leczyć choroby. Tem samem stan lekarski zyskał całkiem odmienną cechę. Prawie wszyscy lekarze w Wiedniu są uczniami Skody i Rokitańskiego, a oto wrażenie jakiego doznawałem stykając się jako młody doktór z tymi „Skodownikami“ przy łóżku chorego. Rozpoznanie szczegółowe, ostrożne rokowanie a chłodne odsuwanie wszelkich zabobonów w terapii, dodawało stanowi godności, która tę tylko miała goryczkę, że wiedza była wprawdzie pewną i stanowczą, ale możność równała się zeru. A przecież korzyść w pozycyi lekarza była już nie mała. Chociaż w przypadku wyzdrowienia nie przypisywano mu zbytniej zasługi, to już nie można było podnieść zarzutu, tak często dawniej słyszanego, że „lekarze zmarnili chorego“. Coraz obszerniejsze wykształcenie przyrodnicze umożliwiło ogółowi zrozumienie, że organizm ludzki jest niezmiernie

skomplikowanym i tajemniczym utworem, a usunięcie zaburzeń w nim jest zadaniem trudno rozwiązalnem.

Spoglądano z tego samego punktu, na którym obok wielu innych stał Napoleon I, który w rozmowach z swoim lekarzem przeczył możliwości leczenia chorób zapomocą lekarstw, ale pełen wdzięcznej pamięci dla wielkiego chirurga Larreya zawołał: „A, chirurgia, to co innego! Tu trzeba wam było widzieć mego naczelnego chirurga Larreya“! Miano szacunek dla lekarza, ponieważ wiedziano, że wiedza o chorobach zyskała stałą podstawę, ceniono go jako uczonego, powoływano do ocenienia stanu rzeczy, aby powstrzymał to co szkodliwe i wspierał siły przyrody, ale nie oczekiwano czarów.

Ale już w czasie kiedy mogłem przywdziać kapelusz doktorski, miała nastąpić nowa epoka dla medycyny. Pasteur udowodnił już wówczas, że niezliczone cząsteczki substancyi organicznych w których przypuszczano obecność zarodków, krążą i unoszą się w powietrzu, jak i to, że od działania tych zarodków zależą wielkie i ważne zdarzenia w ekonomii przyrody jak gnicie, fermentacya i tym podobne. Opierając się na Pasteurze, zbudował Lister system chirurgii antyseptycznej. Wyniki tej chirurgii, pobudziły do gorliwego i ściślejszego postępowania za przypuszczeniami teoryi. Odkrycia Kocha poprowadziły do teoryi infekcyjnej, która na całą medycynę rzuciła światło niezwykłe.

Jeżeli prawdziwem jest odkrycie laseczników influenzy, to nowe zapatrywanie na choroby i medycynę utrwali się w najszerszych kołach, gdyż choroba ta stała się wszędzie popularną. Niezbędnemi podstawami racyonalnego życia są przedewszystkiem gruntowne zapatrywania przyrodnicze. Tylko ich jeszcze sporo brakuje. Dziś każdy człowiek musi przeczytać swój dziennik i odrobić to co ma na dzień zadane z polityki. Gdyby jednak dziesiątą część tej pracy umysłowej, zużywano na rozwinięcie racyonalnych zapatrywań życia przyrody, byłoby z tego prawdopodobnie więcej pożytku dla ludzkości. Przyszłe wieki będą musiały uporać się z zaległościami.

I tak na widnokręgu medycyny ukazuje się świat prawie nowy, świat drobnoustrojów chorobotwórczych, o których można powiedzieć: Minimis maxima operatur Deus. Szczęśliwi badacze o jakich wspomniałem, żyją jeszcze wszyscy. Ich badania wycisnęły na lecznictwie nowe znamię w ostatnich 25 latach, a imionom tym jak zwykle tak i dziś winien jestem oddanie czci.

Przedewszystkiem Listerowi, największemu dobroczyńcy ludzkości, należy się sława za to, że dostarczył zasadniczego dowodu

na możebność nowej epoki medycyny i reformy zdrowotnej całego życia towarzyskiego. Teorya infekcyjna, chociażby była zbudowaną we wszystkich kierunkach i stała trwale po wszystkie czasy, byłaby przecież tylko teoryą. Dopiero chirurgia przeciwgnilna udowodniła, że jesteśmy w stanie potykać się z działaniem czynników chorobotwórczych, a z tem nauka leczenia dotychczas tylko umiejętność, przechodzi w stan rzeczywistej praktyki. Myt usunął sceptycyzm, potem wstąpił okres teoretyczny, a wreszcie nastał okres realnej, racyonalnej praktyki. Wykonywa ją już chirurgia i działy operacyjne, a ja dziękuję Bogu, że mi dał życie właśnie w czasie, kiedy ten zwrot się dokonał. Za nami leży noc przeszłości, w której jeszcze błąkaliśmy się; my już jesteśmy dziećmi jasnego zarania, a kiedy po latach, latach zabłyśnie pełne światło w chirurgii, następcy nasi wyczytają, jak radośnie witaliśmy tę jasność. Medycyna wewnętrzna trudniejszą ma drogę przed sobą. Już pierwszy krok, leczenie gruźlicy metodą Kocha, zgotował rozczarowanie. A będzie ich więcej, dopóki nie zdoła się uchwycić sprawy z właściwego punktu. Wszak to cały a niewidzialny świat, musi być docieczonym.

Tymczasem wziąść się trzeba do innego jeszcze zadania a możliwem jest, że stanie się ono jądrem wszystkich tu należących usiłowań i główną treścią działania i wyników medycyny. Jest to zapobieganie chorobom. To dążenie wymaga jednak współdziałania ludzkości.

Widzimy tu sanitarno-policyjne zadanie medycyny. Istnieją w Austryi ustawy sanitarne, a organizacyę służby zdrowia, zaprowadza się już prawie wszędzie. Niemal wszyscy wiejscy lekarze zajmują posady w publicznej służbie zdrowia, są zatem urzędnikami. I tak widzimy zmianę stanu lekarskiego w życiu towarzyskiem. Skoro medycyna znajdowała się jeszcze w okresie mytu i zabobonu stan lekarski był wyłącznie zarobkowym. Z chwilą, kiedy stała się tylko umiejętnością, lekarze byli uczonymi. Obecnie, kiedy medycyna przybiera cechę rzeczywistej praktyki, regulującej zdrowotnie życie społeczeństwa, stan lekarski staje się urzędniczym.

Wszystkie argumenty jakie się dziś podnosi, aby rozważyć zasadniczo czy należy upaństwowić stan lekarski, są bardzo ładne, ale to i wszystko. Czy na pytanie odpowie się tak czy owak, przebieg sprawy będzie takim, że coraz większa liczba lekarzy zostawać będzie w służbie publicznej. Jak ongi zakres działalności lekarzy powiatowych obejmował więcej starostw, dopóki nie przekonano się że każde starostwo musi mieć swego lekarza, taksamo coraz to ście-

śniać się muszą okręgi sanitarne z powodu wzrastającej pracy — a tem samem wzmoży się i liczba posad. I liczba szpitali musi się powiększyć, a leczenie się w nich będzie coraz popularniejszem i bardziej poszukiwanem. A nawet i w wielkich miastach, gdzie lekarze nie urzędowi wykonywać będą wolną praktykę, to czynność ich zależeć będzie coraz bardziej od służby publicznej. Lekarze ci będą musieli coraz więcej zależeć od pewnych ustaw i przepisów dla ogólnego dobra a temsamem zwiększy się i odpowiedzialność.

Już obecnie winien lekarz donosić o każdym przypadku choroby zakaźnej, już teraz przeprowadza się dezynfekcyę nie w sposób dowolny, ale według powszechnie uznanych prawideł. Dziś, gdyby lekarz nie zastosował ostrożności przeciwgruźliczych przy obrażeniu czy operacyi, nazywałoby się błędem lekarskim. Prastara medycyna głosiła hasło: lekarz musi być wolnym! Swobodne badanie musi mieć ochronę! w rzeczywistości jednak rozchodziło się o to, czy np. w durze ma się podać ten czy ów środek, czyli który z zabobonów ma być uprawnionym. Skoro jednak medycyna stoi na podstawie przyrodniczo-naukowej, wówczas tylko rzeczy dowiedzione mogą znaleść zastósowanie w praktyce.

W ten sposób rozwiąże się kwestya stanu, który natomiast przybierze odmienną rolę. Jedni chcą społeczeństwo organizować ekonomicznie; każdy człowiek ma mieć swoją zupę, mięso i jarzynę albo módz na nie zarobić. Inni chcą podnieść moralność; każdy człowiek ma być zadowolonym z losu jak również znaleść szczęście w własnem wewnętrznem zadowoleniu. Ale społeczeństwo musi być także zdrowotnie uorganizowane. Cóż z tego że jest zupa, mięso i jarzyna skoro żołądek chory? I cóż z tego, że podniesie się człowieka obyczajowo, ale zostawi się go na pastwę prątkom i kokom? Czy w tem cel? lekarz stanie się jednym z najważniejszych czynników społecznej organizacyi w swem działaniu utrwalającem zdrowie publiczne.

Już zwrócono uwagę na znaczenie tego stanu. Nauka lekarzy musi odbywać się inaczej. I rzeczywiście sprawą zajęto się w drodze urzędowej, a rozstrzygnienie wypadnie niechybnie w tej myśli, aby publiczna, zdrowotna działalność lekarza mogła być skuteczniejszą. Nauka będzie jeszcze obszerniejsza, ale więcej metodyczna i praktyczniejsza.

Również wszystko to, co jest do tej nauki pomocnem, musi być ulepszonem i rozszerzonem. W tym kierunku oświadczyły władze, że nie tylko uznają ważność ale uważają kwestyę za naglącą, a znaj-

dują nieodzownem urządzenie nowych instytutów, odpowiadających wymaganiom najświeższych potrzeb.

W ten sposób mamy na widoku nowe a ważne prace, w których stan nasz weźmie udział wybitny i wielkiego znaczenia.

ROZPORZĄDZENIA SANITARNE.

Lekarze gminni i okręgowi.

(Dr. P. Radecki). W myśl ustawy z dnia 2 lutego 1891, c. k. Namiestnictwo w porozumieniu z Wydziałem krajowym, wydało rozporządzenie wykonawcze, dotyczące lekarzy gminnych i okręgowych. Nareszcie, po latach i różnych kolejach, projekt przedzierżgnął się w obowiązującą ustawę, która wydaje się nam jasnym promykiem nadziei na szarem tle nędzy, ciemnoty i charłactwa naszego ludu. Wierzymy, że nowa instytucya zdrowotna będzie zaporą na drogach, po których dotąd prowadzony przez znachora i ciemnotę swobodnie chodził pomór, tak, że cyfrą śmiertelności przewyższaliśmy inne kraje; wierzymy, że w jej rękach młodsze pokolenie, fizycznie upadłe, uniknie zupełnego zwyrodnienia, które już jak widmo przyszłości straszyło w oddali; wierzymy wreszcie że stanie się ona tym kamieniem filozoficznym, jaki rozbije ów nieszczęsny fatalizm naszego wieśniaka, dla którego nie może pojąć wartości życia i zdrowia.

Obecna pora jest jakby wybraną do rozpoczęcia działania; zima, rok lichy, brak pożywienia a więcej chorób nagminnych, oto grunt do pracy dla ludzi dobrej woli. Mniemanie powszechne głosi, że lekarz wiejski najłacniej wpłynąć może na podniesienie oświaty, dobrobytu i umoralnienia ludu, nowa instytucya i tego będzie probierzem jak również dowiedzie szczerości naszego patryotyzmu. Przypisując lekarzowi powołanie apostolskie, to samo mniemanie odstrasza go zarazem grozą korzonków, którymi miałby się żywić; tak źle nie jest, strona finansowa szczegółowo jest zastrzeżoną w ustawie i z pewnością da więcej młodemu lekarzowi niż dać może niestosunkowe współzawodnictwo w wielkiem mieście. Zapewne, obecne stanowisko zgasi nie w jednym lekarzu rozmarzone nadzieje i słuszne ambicye, pozbawi go przyjemności wielkomiejskich, ale też da lichwę w zadowoleniu, jeżeli szlachetność i powołanie uważamy za kapitał. Owoce swej żmudnej pracy ujrzy jak na dłoni, własnem dziełem nazwie zdrowie ludu i przyszłego pokolenia a wdzięczność czeka

podobna do tej, jaką okazuje człowiek, który po długotrwałej ślepocie — przejrzał. Ich prace i spostrzeżenia przysporzą korzyści nauce a higijenie ukażą niejedną drogę, po której podąży szybciej a skutecznie.

Już w pierwszym roku wydawnictwa „Przewodnik“ zabierał głos przy ustawie zdrowotnej; tam w Nrach 6 i 7 poruszył Prof. Dr. Jordan całą doniosłość tej żywotnej sprawy, do tychto artykułów odsyłamy czytelników, aby poznali stosunki zdrowotne i społeczne kraju, w którym żyjemy, po zachętę do niesienia pomocy lekarzom, a ich samych po serdeczne zagrzanie i skrzepienie do pracy jaka na nich czeka.

Zaraz po ogłoszeniu rozporządzenia obowiązane są gminy do utworzenia stałych komisyi zdrowotnych; gminy miejskie i reprezentacye powiatowe mają powziąć uchwałę co do ustanowienia u nich komisyi zdrowotnych czy to dla ich gminy, okręgu sanitarnego, czy dla całego powiatu. Uchwały te mają być w ciągu trzech miesięcy przedłożone c. k. Namiestnictwu do zatwierdzenia, po zasięgnięciu zdania krajowej Rady zdrowia w porozumieniu z Wydziałem krajowym. Nie obojętną jest miejscowość siedziby lekarza okręgowego, przy wyborze jej rozstrzyga łatwość i szybkość komunikacyi jak i warunki stałego utrzymania się lekarza; siedzibę tę wymienić należy w konkursie, ilość gmin tworzących okręg sanitarny, jego zaludnienie, wysokość sumy na podróże służbowe a w danym razie i obowiązek utrzymywania apteki domowej; w konkursie na lekarza gminnego wymienić należy płacę i żądane warunki. Na wezwanie władzy obowiązanym jest lekarz do wypełniania sanitarnych czynności urzędowych, oczywiście w granicach swego okręgu służbowego i za ustanowionem wynagrodzeniem.

Wiadomo ile ofiar ginie rocznie jedynie z braku skutecznej pomocy położniczej, nowa ustawa z szczególną pieczołowitością radaby temu zapobiedz, więc żąda: aby Wydział powiatowy wspólnie z władzą polityczną zbadał bezzwłocznie, w których gminach zapewnioną jest owa pomoc, gdzie ubogie rodzące mogą ją otrzymać bezpłatnie. Gminy, w których tej pomocy nie ma, ustanowią posady akuszerek osobno czy zbiorowo dla pewnej grupy sąsiadujących gmin i obszarów dworskich; na 10.000 ludności ma być jedna akuszerka.

Gdyby wezwane gminy i obszary dworskie w ciągu pół roku nie ustanowiły akuszerek gminnych, wówczas siedzibę jej, okręg służbowy, wysokość płacy, i sposób pokrywania jej z funduszów gmin i obszarów dworskich, oznaczy Wydział powiatowy wspólnie

z władzą polityczną, rozpisując konkurs z terminem najdłużej dwumiesięcznym. Ustawa przewiduje nawet, że i konkurs taki może być bez skutku, wówczas Wydział krajowy ma postarać się o wysłanie na koszt gminy do szkoły położnych kandydatek, które mają zobowiązać się do przyjęcia posady akuszerki tam, zkąd je wysłano.

Zapobieganie szerzeniu się chorób zakaźnych, znajduje tu pomoc w lokalach przeznaczonych do odosobnienia chorych, szczególnie tam, gdzie to nie da się przeprowadzić skutecznie w domu. Rozmiarami mają odpowiadać stosunkom miejscowym a urządzenie winno być zastósowane przedewszystkiem do odosobnienia i przyjęcia chorych w każdej chwili; w nich również udziela się pomocy w nagłych wypadkach jak i w uszkodzeniach przypadkowych. Jeżeli w miastach jest szpital gminny, należy najdalej do trzech miesięcy poczynić w nim uzupełnienia w myśl postanowień, a gdzie go niema, obowiązaną jest gmina najdalej do roku postarać się o lokal odpowiedni i oddać go do użytku.

Obowiązki lekarza gminnego czy okręgowego mają zakres obszerny. Powołany do współdziałania przy wykonywaniu obowiązków zdrowotno-policyjnych musi przedewszystkiem zapoznać się jak najdokładniej ze stosunkami zdrowotnymi ten gminy ów okręgu. Gdyby spostrzegł usterki zagrażające czy to pojedynczo osobom czy większej liczbie ludności, obowiązany jest uczynić wszystko, aby usunąć usterki, mianowicie ma pouczyć kogo należy o szkodliwości stanu rzeczy, ma zdać sprawę swej władzy przełożonej o grożącem niebezpieczeństwie i przedłożyć wnioski, jakby należało złemu zaradzić. W razach nagłych obowiązany jest zarządzić na własną odpowiedzialność to co okaże się niezbędnie potrzebnem.

Co do obowiązków lekarza gminnego w szczególności, oto ich szereg:

a) zwracać uwagę właściwych władz na przeszkody utrudniające ruch swobodny na drogach, ulicach i placach, które mogłyby się stać powodem chorób lub uszkodzeń mieszkańców, niemniej na zanieczyszczenie tych miejsc;

b) zwiedzać budynki publiczne, jako to: szkoły, hotele, karczmy, gospody, przytuliska, domy ubogich, areszty, fabryki i t. p., w celu przekonania się o ich stosunkach zdrowotnych co do gruntu, przestrzeni, światła i powietrza, oraz o sposobie usuwania z nich nieczystości;

c) dawać opinię ze stanowiska sanitarnego przy budowie kanałów, studni, wodociągów, przy urządzaniu szkół, zakładów dobroczynnych, kąpielowych i przemysłowych, fabryk, domów dla ubogich i robotników, tudzież lokalów publicznych, niemniej przy udzielaniu pozwolenia na zamieszkanie nowych budowli;

d) zwracać uwagę właściwych władz na zanieczyszczenie płynących i stojących wód odchodami ze stajen, gnojowisk, fabryk, warsztatów i t. d., a to w celu peryjodycznego oczyszczania tych wód, tak samo jak studzien publicznych, niemniej dostarczenia dobrej wody do picia i do użytku w dostatecznej ilości;

e) nadzorować ze względów sanitarno-policyjnych artykuły żywności jako to: mleko, mąkę, grzyby, owoce, wyroby cukiernicze i inne na targach sprzedawane; napoje, jak: piwo, wino, wódkę, rum, arak i t. d.;

f) niedopuszczać sprzedaży naczyń szkodliwych zdrowiu i używania ich do przechowywania i sporządzania żywności, używania barwików zdrowiu szkodliwych do zabarwienia pokarmów lub napojów, lecz polecić policyi zabranie szkodliwych zdrowiu artykułów żywności lub naczyń, o czem ma jednak bezzwłocznie zawiadomić naczelnika gminy;

g) nadzorować nad ścisłem wykonaniem przepisów tyczących się oględzin mięsa i zwierząt przeznaczonych na rzeź i czuwać nad transportami bydła, nad targowicą bydlęcą i rakarnią, tam, gdzie nie ma weterynarza;

h) czuwać nad tem, ażeby w zakładach kąpielowych zachowywane bywały wszelkie ostrożności dla zapobieżenia nieszczęśliwym przypadkom i chorobom w czasie kąpieli tudzież, ażeby władza gminna wyznaczyła stosowne miejsca do kąpieli w rzekach i stawach;

i) udzielać bezpłatnej pomocy lekarskiej chorym ubogim, przebywającym w jego gminie lub okręgu, niemniej udzielać bezpłatnej pomocy ubogim rodzącym w trudniejszych porodach;

k) stosować się przy zapisywaniu lekarstw dla ubogich na koszt gminy lub obszaru dworskiego ściśle do przepisów obowiązującej normy ordynacyjnej;

l) nadzorować akuszerki zamieszkałe w jego gminie lub okręgu, w szczególności zaś zwracać uwagę na czystość przyrządów i spisywanie wykazów porodowych, niemniej na wykonywanie praktyki położniczej przez osoby do tego nieuprawnione;

m) zaopatrzyć się w apteczkę podręczną *(Nothapparat)* a utrzymywać domową aptekę, jeżeli w oddaleniu siedmiu i pół kilometrów od miejsca jego zamieszkania nie ma apteki publicznej;

n) leczyć bezpłatnie chorych, umieszczonych w lokalach przeznaczonych na to w gminach, które nie mają osobnego lekarza szpitalnego; przyczem ma czuwać nad należytem urządzeniem tego lokalu i nad utrzymywaniem w dobrym stanie przyrządów ratunkowych i transportowych;

o) nieść natychmiast pomoc lekarską na miejscu przypadku osobom, których życie jest zagrożone wskutek nieszczęśliwego zdarzenia;

p) utrzymywać ewidencye podrzutków, głuchoniemych, ciemnych, obłąkanych, matołków i kalek nie umieszczonych w zakładzie a zamieszkałych w jego gminie lub okręgu, zawiadamiać właściwą władzę, jeżeli dostrzeże, że opieka tych osób, zostających pod publicznym nadzorem, jest pod względem sanitarnym zaniedbaną;

r) czuwać nad tem, ażeby przy zakładaniu cmentarzy przestrzegano przepisy sanitarno-policyjne, ażeby trupiarnia była należycie zbudowaną, a cmentarz w należytym porządku utrzymywany;

s) działać wcześnie i roztropnie w razie wybuchu jakiejkolwiek choroby

zakaźnej; udać się na miejsce zaraz po otrzymaniu wiadomości o pierwszym przypadku choroby zakaźnej celem sprawdzenia rodzaju choroby zawiadomić natychmiast naczelnika gminy i przy jego współudziale zarządzić wszystko, co w myśl obowiązujących przepisów dla stłumienia choroby w zarodku zrobić należy, mianowicie: odosobnić chorych we własnem ich mieszkaniu, czy w szpitalu, bądź w osobnym lokalu na to przeznaczonym, pouczyć otoczenie chorego o sposobie zachowania się i o środkach ostrożności, zarządzić i przypilnować jak najdokładniejszą desinfekcyę, szczególnie nie ograniczać swej czynności tylko do zadań sanitarno-policyjnych, lecz nieść czynną pomoc lekarską wszystkim chorym, dotkniętym chorobą zaraźliwą, chybaby chorzy lub ich rodziny innego lekarza pożądały; zwracać szczególniejszą uwagę na choroby weneryczne i jaglicę, składać dokładne sprawozdania o wybuchu i rozszerzaniu się choroby zakaźnej władzy politycznej, czy to na ręce Zwierzchności gminnej, czy w razach nagłych bezpośrednio c. k. Starostwu;

t) wykonywać w miejscu swej siedziby oględziny zwłok osobiście, w innych gminach swego okręgu dozorować ustanowionych w jego zastępstwie oglądaczy, pouczać tych, którzy nie są lekarzami lub chirurgami, i odbierać od nich doniesienia o każdym przypadku śmierci; osobiście zaś wykonywać oględziny zwłok tam, gdzie nie jest oglądaczem lekarz lub chirurg, w razie, gdyby zachodziło podejrzenie, że śmierć nastąpiła wskutek karygodnego czynu lub zaniedbania pomocy lekarskiej, lub nareszcie, że się ma do czynienia z chorobą zakaźną;

u) brać udział na wezwanie naczelnika gminy we wszystkich sanitarno-policyjnych komisyach i oględzinach, podjętych we własnym zakresie działania gmin; niemniej brać udział na wezwanie c. k. władzy politycznej w komisyach powołanych w sprawach poruczonego zakresu działania gmin, jako to: do tłumienia epidemii lub epizoocyi, do wykonania obdukcyi, do asystowania przy wydobyciu lub transporcie zwłok, nareszcie przeprowadzać szczepienia ospy ochronnej;

v) brać udział w obradach rady szkolnej miejscowej na zaproszenie jej przewodniczącego a to w sprawach tyczących się higijeny szkolnej, i w tym przedmiocie przedkładać swe opinije i wnioski wyższym władzom szkolnym czy to na żądanie, czy z własnej inicyatywy;

w) nadzorować wszystkie prywatne zakłady lecznicze i domy porodowe znajdujące się w jego gminie lub okręgu, tak co do ich urządzenia, jak prowadzenia, zwracać szczególną uwagę na wykonywanie przez osoby nieposiadające kwalifikacyi i uprawnienia praktyki lekarskiej, choćby tej nie wykonywano w sposób zarobkowy i zawiadomić o dostrzeżonych w tym względzie nadużyciach władzę polityczną lub właściwy sąd;

x) przedkładać z końcem roku statystyczne wykazy sanitarne na udzielonych sobie wzorach dla każdej gminy z osobna pod własną odpowiedzialnością tudzież donosić o wszelkich przypadkowych uszkodzeniach cielesnych w fabrykach i t. p.;

y) założyć zbiór normaliów, prowadzić dziennik swych czynności i korespondencyj urzędowych i protokół zmarłych, tudzież czynić zapiski dorocznego sprawozdania statystycznego i oddać wszystkie te pisma swemu następcy w urzędowaniu;

z) zawiadomić naczelnika gminy w razie koniecznej potrzeby wydalenia się z gminy na czas dłuższy nad 24 godzin.

Stała komisya zdrowotna, o jakiej rozporządzenie wspomina na początku, wydaje orzeczenie we wszystkich sprawach dotyczących zdrowia publicznego, przewodniczy jej naczelnik gminy. W skład jej wchodzi urzędnik wyznaczony przez przewodniczącego, lekarz gminy (jeżeli jest ich więcej w gminie, to lekarz naczelny) i 4—12 członków wybranych przez Radę gminną w połowie z własnego grona, a w połowie ze znawców zamieszkałych w gminie (lekarze, technicy, aptekarze, nauczyciele i t. d.); od czasu do czasu może komisya zaprosić znawców z po za swego grona. Czas urzędowania trwa trzy lata, zaś wybranych z łona rady kończy się z chwilą ustąpienia ich z reprezentacyi gminnej. Urząd członka komisyi zdrowotnej jest honorowy a więc bezpłatny. Wnioski i sądy komisyi dotyczą organizacyi służby zdrowia w gminie a w ogóle spraw mających zasadnicze znaczenie pod względem zdrowotnym. Referentem stałym sprawozdań o stosunkach zdrowia publicznego w gminie jest lekarz gminny a naczelnik podaje je do wiadomości komisyi, która swe posiedzenia zwyczajne odbywa raz na miesiąc. Nadzwyczajne posiedzenie może zwołać przewodniczący a ma obowiązek uczynić to na pisemne żądanie trzeciej części członków. Do ważności uchwał potrzebną jest obecność więcej niż połowy członków. Uchwały zapadają większością głosów obecnych. Członkowie, którzy bez usprawiedliwienia nie byli na trzech po sobie następujących posiedzeniach, tracą mandat.

Podobnie urządzone są także komisye zdrowotne w okręgach sanitarnych i powiatach, tylko że czynności jakie tam przypadały naczelnikowi gminy, tu załatwia przewodniczący wybrany z pośród członków komisyi a w powiecie prezes Rady powiatowej. Członkami komisyi w okręgu sanitarnym są przełożeni obszarów dworskich i naczelnicy gmin, wyznaczeni przez Wydział powiatowy, tudzież lekarz okręgowy; w powiecie zaś oprócz prezesa Rady, 4—12 członków wybranych w połowie z grona Rady powiatowej, w drugiej połowie ze znawców i wszyscy lekarze okręgowi powiatu. Stałym referentem okresowych sprawozdań sanitarnych jest lekarz okręgowy, a w powiecie lekarz wyznaczony przez komisyę zdrowotną. Przewodniczący komisyi okręgowej przesyła wnioski i opinie do odpowiedniego zarządzenia zwierzchnościom gmin i przełożonym obszarów dworskich, a Prezes komisyi powiatowej przedkłada je Wydziałowi powiatowemu.

Sprawozdania z czynności komisyi zdrowotnych, gminnych, okręgowych i powiatowych, będą corocznie przedkładane właściwym politycznym i autonomicznym władzom.

W sprawie wody do picia.

W doniosłej tej sprawie wystosowało Namiestnictwo do Wydziału krajowego we Lwowie odezwę (L. 94215), mającą na celu przypomnienie Wydziałowi krajowemu, a względnie zarządom powiatowym i gminnym, iżby miały więcej starania o zaopatrzenie ludności w dostateczną ilość wody do picia. W piśmie swem powołuje się Namiestnictwo na cały szereg swych dawniejszych zarządzeń w tej sprawie. Zawsze jeszcze można przytoczyć bardzo wiele smutnych przykładów z różnych stron kraju wziętych — pisze Namiestnictwo — świadczących, że czerpanie wody do użytku domowego i do picia z potoków i stawów, dla braku studzien na wsi lub dla zupełnego ich zaniedbania, stało się powodem groźnej nieraz epidemji duru lub czerwonki.

Nadto zwracają też władze wojskowe uwagę na brak wody do picia w okolicach kraju, jako na prawdziwą klęskę dla armji, rozłożonej w Galicji.

Namiestnik wydał okólnik do starostw, w którym przedstawiwszy doniosłość tej sprawy, stwierdza, iż zachodzi potrzeba zbadania dokładnie rzeczywistego stanu zaopatrzenia gmin w wodę i energiczniejszego niż dotąd dążenia do usunięcia istniejącego złego stanu rzeczy. W tym celu poleca namiestnik starostwom, bądź to na podstawie sprawozdań zwierzchności gminnych, bądź na podstawie zapisków lekarzy rządowych, sporządzić dokładny wykaz studzien w każdej gminie, ich stanu i zaopatrzenia, uwzględniając jakość wody, przez nie dostarczanej. Wykaz ten ma też obejmować daty, co do ilości studzien, jakie w ciągu ostatnich lat powstały. Na podstawie tych wykazów mają lekarze powiatowi przedstawić starostwom swe wnioski, co do których gmin sądzą, że zachodzi nagła i konieczna potrzeba przymusowego zniewolenia ich do kopania nowych studzien publicznych lub oczyszczenia i ocembrowania dawnych, poczem mają starostwa odnieść się do Wydziałów powiatowych, celem zasięgnięcia opinji, które gminy i w jakim stopniu mają być w najbliższym roku zniewolone i na podstawie przepisów ustawy sanitarnej, wodnej i gminnej, do urządzenia jednej, a względnie większej ilości studzien publicznych.

Sporządzone wykazy studzien w gminach i sprawozdania o wydanych zarządzeniach mają starostwa przedłożyć Namiestnictwu do końca lutego b. r.

Równocześnie z wydaniem tego ogólnika odniosło się Namiestnictwo do Wydziału krajowego z prośbą, by zwrócono uwagę władz autonomicznych na konieczną potrzebę zajęcia się tą tak z wielu względów ważną sprawą, tudzież na te postanowienia ustaw, które wkładają na Wydziały powiatowe obowiązek, by w porozumieniu z politycznemi władzami powiatowemi w drodze przymusowej zniewalały te gminy,

w których brak jest dostatecznej ilości wody do picia, do wykopania w obrębie gminy w roku przynajmniej jednej, a gdy środki materyalne na to zezwalają, dwu studzien publicznych, aż do czasu, kiedy ilość tychże okaże się dostateczną.

Czyniąc zadość tej prośbie i uznając całą ważność sprawy, która niestety w kraju naszym jest jeszcze ciągle piekącą, Wydział krajowy zalecił Wydziałom powiatowym jak najusilniej, ażeby zechciały zająć się szczerze tak urządzeniem po gminach, w miarę ich środków, w sposób przez ministerstwo proponowany, potrzebnej ilości nowych, jakoteż należytem uporządkowaniem istniejących już studzien. W tym celu mają Wydziały powiatowe rozesłać odpowiedni okólnik do gmin w powiecie i w okólniku tym zapowiedzieć, że w razie zaniedbania lub oporu gmin, Wydziały powiatowe będą korzystać z odpowiednich postanowień ustawy gminnej i wstawią z urzędu do preliminarza gminy odpowiednią na cel kopania lub naprawy studni kwotę. Zarazem poleca Wydział krajowy, by Wydziały powiatowe wykazały kontrolę nad wykonaniem rzeczywiście robót poleconych w ciągu roku najbliższego.

DZIAŁ STATYSTYCZNY.

Chorobliwość i śmiertelność w m. Krakowie w r. 1891 a 1890.

Rok 1891 należy tak co do chorobliwości jak i śmiertelności do lat średnich. Umarło w nim razem 2581 osób, t. j. o 209 mniej aniżeli w r. 1890. Według obliczenia na rok i 1000 umarło 34.5 i pod tym względem był pomyślniejszym od roku 1881, 1884, 1885 i 1890, kiedy wymarło 37,8, 34,9, 36,9 i 35,2 na 1000 mieszkańców. W porównaniu ze średnią śmiertelnością z ostatnich lat 10, umarło w r. z. o 1,1‰ więcej, aniżeli w témże dziesięcioleciu.

Po wykluczeniu 809 obcych zmarłych w m. Krakowie przedstawia się wykładnik śmiertelności bardzo korzystnie, bo wynosi 23,7‰, kiedy za rok 1890 doszedł do 26,7‰.

Chrześcijan umarło 2042, starozakonnych 539, czyli na rok i 1000 umarło pierwszych 39,9, drugich 25,7.

Z chorób zakaźnych panowały: pomiędzy dziećmi dławiec i błonica prawie cały rok, odra z wielkiém nasileniem w ostatnim kwartale. Osoby wieku średniego zapadały często na dur brzuszny, a influenca w ostatnich trzech miesiącach dała się najwięcej we znaki osobom wieku podeszlejszego.

Chorobliwość i śmiertelność z chorób zakaźnych przedstawia się w poszczególnych miesiącach, jak następuje:

Choroba	Miesiąc	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	Razem	Obcych
Ospa	Zachorowało			1	1		4			1				7	6
	Umarło														
Odra	Zachorowało	10	13	8	5	6	4	2	3	13	101	161	136	462	44
	Umarło	4	3	1			1	2	2		10	16	26	65	9
Płonica	Zachorowało	11	7		3	6	12	8	4	3	8	11	14	87	32
	Umarło	2	2			3		5	3	1	2	5	7	30	6
Dur brzuszny	Zachorowało	26	30	27	19	15	9	7	8	17	15	21	15	209	89
	Umarło	5	5	6	5	4	5	3		2	5	5	6	51	20
Dur osutkowy	Zachorowało	5	3	2	1	1	1	1			1	8	10	33	9
	Umarło	2	1							1			1	5	2
Czerwonka	Zachorowało	2				1		1	2	1		4	2	13	4
	Umarło	2								1		2	1	5	2
Krztusiec	Zachorowało	5	21	6	4	15	15	11	28	1	2	6	2	116	20
	Umarło	2		2	3	2	1	3	2				1	16	
Dławiec i błonica	Zachorowało	27	36	40	21	37	26	27	33	31	38	42	50	408	223
	Umarło	15	21	22	9	14	9	4	7	11	20	16	30	178	86
Gorączka połogowa	Zachorowało	1	1		3			2	1	2	5	1		16	7
	Umarło	1	1		3			1	1	2	5	1		16	7
Róża	Zachorowało	7	6	6	3	4	5	2	6	6	21	6	5	77	26
	Umarło	3	2	1		1		1	3	1	3	2	1	18	9
Zap. op. mózg. rdzen. nagm.	Zachorowało		1											1	1
	Umarło		1											1	1
Kiła	Zachorowało	4	2		2	2	2	3	1	1	4		1	22	7
	Umarło	4	1		2	2	2	2	1		4		1	19	4
Zimnica	Zachorowało									1				1	1
	Umarło									1				1	1
Influenca	Zachorowało														
	Umarło										4	6	3	13	1
Wąglik	Zachorowało								1					1	1
	Umarło								1					1	1
Zakażenie	Zachorowało										1		1	2	
	Umarło										1		1	2	

Sprawozdanie o przebiegu chorób nagminnych w Galicyi

w czasie od 6-go do 31-go grudnia 1891 r. (Z biura sanitarnego c. k. Namiestnictwa).

Rodzaj choroby	Stwierdzona w	Ilość gmin epidemią dotkniętych	Ludność gmin epidemią dotkniętych	Chorych: pozostało z poprz. okresu	Chorych: przybyło	Chorych: razem	Z tych zmarło: mężczyzn	Z tych zmarło: kobiet	Z tych zmarło: dzieci	Z tych wyzdrowiało: mężczyzn	Z tych wyzdrowiało: kobiet	Z tych wyzdrowiało: dzieci	Z tych leczy się: mężczyzn	Z tych leczy się: kobiet	Z tych leczy się: dzieci
Dur brzuszny	39 p. oraz Lwowie i Krak.	79	359.495	403	701	1104	42	54	17	235	268	165	123	127	73
Dur osutkowy	9 powiat. i w Krakowie	15	98.670	83	126	209	8	11	5	58	54	30	17	20	6
Szkariatyna	37 p. oraz Lwowie i Krak.	175	452.113	921	2740	3661	14	14	706	130	174	1832	36	55	700
Dyfterya i krup	15 pow. oraz Lwowie i Krak.	38	319.319	134	306	440	2	6	119	28	25	196	6	10	48
Czerwonka	37 pow. oraz Lwowie i Krak.	105	251.426	764	570	1354	23	28	64	292	290	549	29	31	48
Odra	35 powiat. i w Krakowie.	91	187.352	818	2045	2863	3	3	142	132	141	1686	49	45	662
Koklusz	18 pow. oraz Lwowie i Krak.	32	236.331	559	712	1 271	—	—	51	13	14	669	9	10	505
Jaglica (Trachoma)	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Gorączka połogowa	1 pow. oraz Lwowie i Krak.	1	3.483	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Ospa – **szczepionych**	18 powiat. i we Lwowie.	51	208.346	46	237	283	4	5	19	40	49	81	19	21	46
Ospa – **nieszczepion.**				46	164	210	9	7	34	13	19	52	11	13	51
Ospa – **razem**				92	401	493	13	12	53	53	68	193	30	34	97
Influenza	45 pow. oraz Lwowie i Krak.	226	346.322	3318	51.65	8483	68	54	56	2883	2640	2374	116	143	149

Z chorób zakaźnych zmarło 16,3% wszystkich zmarłych, podczas gdy w r. 1890 umarło 18,5%. Umarło mianowicie: 0 z ospy (o z. r.), 65 z odry (101 z. r.), 30 z płonicy (54 z. r.), 51 z duru brzusznego (49 z. r.), 5 z duru osutkowego (30 z. r.), 5 czerwonki (14 z. r.), 16 z krztuśca (21 z. r.), 179 z dławca i błonicy (195 z. r.), 16 z gorączki połogowej (9 z. r.), 18 z róży (19 z. r.) 1 z zapalenia opon mózgo-rdzeniowych nagminnego (4 z. r.), 19 z kiły (15 z. r.), 13 z influenzy (5 z. r.), 1 z wąglika (0 z. r.), 2 z zakażenia (0 z. r.)

Śmiertelność z zapalenia płuc i gruźlicy utrzymywała się prawie na tym samym stopniu co i w r. z., mianowicie: z gruźlicy umarło 525 osób (529 z. r.), z zapalenia płuc 542 (467 z. r.) Z nieżytu żołądka i kiszek umarło 205 osób (215 z. r.)

Śmiercią gwałtowną umarło 45 osób (46 z. r.), a mianowicie: 23 śmiercią przypadkową, 8 otruło się, 5 powiesiło, 4 zastrzeliło, 2 utopiło a 3 zabiło.

I co do przybytku ludności przez urodziny przedstawia się rok 1891 o wiele korzystniej aniżeli rok 1990. I tak w r. 1891 urodziło się żywych dzieci 2756, a w 1890 roku 2598 t. j. o 158 więcej w ostatnim roku. Jeżeli zaś porównamy ilość zmarłych z ilością urodzin, to rok ubiegły był o wiele korzystniejszy aniżeli rok 1890. W r. z. urodziło się o 175 więcej osób aniżeli umarło, a w r. 1890 umarło o 190 więcej aniżeli się urodziło.

Dr. B.

STATYSTYKA SANITARNA POWIATU KRAKOWSKIEGO

(z wyłączeniem miasta Krakowa) w r. 1891.

1) Małżeństw zawarto: 568 (w r. 1890: 613).

		płci m.	płci ż.	razem
2) Urodziło się żywych dzieci	ślubnych	1543	1506	3049
	nieślubnych	98	101	199
	Razem	1641	1607	3248

t. j. o 313 więcej niż w r. 1890.

		płci m.	płci ż.	razem
3) Urodziło się nieżywo dzieci	ślubnych	74	50	124
	nieślubnych	2	4	6
	Razem	76	54	130

t. j. o 13 więcej niż w r. 1890.

		płci m.	płci ż.	razem
4) Umarło	a) śmiercią naturalną	1001	955	1956
	b) śmiercią gwałtowną	26	7	33
	Razem	1027	962	1989

zatem o 124 mniej niż w r. 1890.

5) Nadwyżka urodzonych (z wykluczeniem nieżywo urodzonych) płci m. 614, płci ż. 645, razem 1259, czyli procent rocznego przyrostu ludności wynosi 1·7 $^0/_0$. W roku 1890 wynosił tylko 1·174 $^0/_0$ a nadwyżka urodzonych tylko 822.

6) Śmiertelność (z wykluczeniem nieżywo urodzonych) wynosiła tedy 27·1 $^0/_{00}$, zatem była korzystniejszą o 3·08 $^0/_{00}$ niż w r. 1890 zaś o 4·4 $^0/_{00}$ niż w r. 1889.

7) Jedno dziecię nieżywo urodzone przypadało na prawie 25 dzieci żywo urodzonych, czyli procentowo ilość nieżywo urodzonych wynosiła 4 $^0/_0$ wszystkich urodzonych.

Cyfry świadczą, że ruch ludności był korzystniejszy znacznie w r. 1891 niż w r. 1890. *Dr. P.*

Z Krakowa. Miesiąc Styczeń był pomyślniejszy aniżeli Grudzień, tak co do chorobliwości jak i śmiertelności. Odra bardzo rzadko się pojawiała i charakter jej był łagodniejszy. Również dławiec i błonicę rzadziej spostrzegano. Płonica czasami nawiedzała dzieci, lecz przebieg jej był gwałtowniejszy. Chorych z durem osutkowym i z ospą przywożono z okolicy do szpitali tutejszych. Zapalenia płuc bywały rzadsze, za to w gruźlicy częściej wydarzało się zejście śmiertelne.

Razem umarło osób 256 (269 z. m.), czyli według obliczenia na rok i 1000 mieszkańców 40,3 (43,2 z. m.) Bez obcych umarło 26,7 (29,7 z. m.) Chrześcijan umarło 45,3, starozakonnych 27,5.

Doniesiono o 3 przypadkach ospy ze wsi (0 z, m.), 28 odry (104 z, m.), 10 płonicy (12 z. m.), 37 dławca i błonicy (37 z. m.), 0 krztuśca (2 z. m.), 11 duru brzusznego (15 z. m.), 8 duru osutkowego (11 z. m.), czerwonki (2 z. m.), 2 róży (2 z. m.) 10 innych chorób zakaźnych (2 z. m.)

Z chorób zakaźnych umarło razem 60 osób t. j. 22,6 $^0/_0$ wszystkich zmarłych (28,5 $^0/_0$ z. m.), mianowicie: 6 z odry (26 z. m.), 4 z płonicy (7 z. m.), 25 z dławca i błonicy (30 z. m.), 5 z duru brzusznego (6 z. m.), 6 z duru osutkowego (1 z. m.), 0 z krztuśca (1 z. m.), 0 z czerwonki (1 z. m.), 1 z gorączki połogowej (0 z m.), 10 z innych chorób zakaźnych (5 z. m.)

Z zapalenia płuc umarło 39 osób (61 z. m.), z gruźlicy 57 49 z. m.)

Śmiercią gwałtowną zginęły 4 osoby, mianowicie: ajent handlowy, stolarka i służąca otruły się i ojciec zabił syna. *B.*

Ze Lwowa. Stan zdrowotny w miesiącu Styczniu b. r. w porównaniu do Stycznia i Grudnia w r. 1891 przedstawia się o wiele gorzej. Przedewszystkiem zwiększyła się znacznie śmiertelność. Choroby zakaźne wystąpiły sporadycznie z wyjątkiem ospy, której przypadki były liczniejsze, podczas gdy zapalenia płuc były bardzo liczne i najczęściej z zejściem śmiertelnem. Stan chorych z gruźlicą przybrał również ostrzejszy charakter i objawił się większą śmiertelnością. Zgłoszono także 58 przypadków influency, o wiele więcej niż w Grudniu r. z., z czego wnosić można, że zapalenia płuc i ostrzejszy przebieg gruźlicy miały z nią pewien związek przyczynowy.

Z chorób zakaźnych zgłoszono we fizykacie 75 przypadków, a mianowicie: z ospą 9 chorych szczepionych a 15 chorych nieszczepionych, 4 chorych z dyfteryą i dławcem, 5 chorych z płonicą, 20 chorych z kokluszem, 1 chorego z czerwonką, 19 chorych z durem brzusznym, 1 chorego z odrą i 1 chorą z gorączką połogową. Lekarze miejscy leczyli 1064 chorych ubogich, w zakładach miejskich 95 osób, razem 1159. Z tych odesłali do szpitala krajowego 47 chorych. Zaszczepili ospą ochronną 5 osób.

Śmiertelność. W miesiącu Styczniu umarło 406 osób (tasama cyfra co w Październiku 1891 w czasie panowania influency) czyli na 1 rok i 1000 mieszkańców 37·44 a bez obcych 23·64.

Z chorób zakaźnych umarło z ospy 12 chorych, z dyfteryi 4, z płonicy 3, z kokluszu 7, z czerwonki 1, z duru brzusznego 5, i z gorączki połogowej 1. Przypadków śmierci gwałtownej było 9 a mianowicie: 4 samobójstwa przez strzał, 1 otrucie się fosforem, 1 uduszenie, 3 wypadki śmierci przypadkowej a to 2 przez oparzenie i 1 zgruchotanie czaszki. *P.*

ROZMAITOŚCI.

* **Influenca** szerzy się niezmiernie i powiększa w zastraszający sposób odsetki śmiertelności zwykłej o tej porze roku; z wszystkich krajów Europy donoszą o jej panowaniu, — a najwięcej rozpanoszyła się obecnie w Anglii i we Włoszech. W Kołach lekarskich Londyńskich noszą się z myślą powołania konferencyi wszechświatowej, mającej już w marcu b. r. zebrać wszystkie influency dotyczące wiadomości i obmyśleć skuteczne środki zaradcze.

* **Bufety ludowe.** Z Warszawy donoszą, że wódka odchodzi pomiędzy ludem coraz mniej, bo mieszczki wpadły na doskonały pomysł, który już się rozpowszechnia w całym kraju; oto, wynoszą na targowe place samowary i dużą szklankę gorącej herbaty z cukrem miałkim i porcyą chleba sprzedają po 4 kopiejki. Wieśniakom przybywającym na targ i robotnikom miejskim tak się to podobało, że nie piją wódki. Sprawozdania towarzystw Dobroczynności nadzwyczajnie podnoszą dobre skutki tych „bufetów ludowych". Zdaje się będą wniesione petycye do zarządów miejskich o urządzenie na placach targowych szop otwartych (t. j. bez ścian, aby powietrze było świeże) na te bufety. Tak to życie samo daje środek przeciw wódce, trzeba go tylko mądrze rozwinąć.

* **Kąpiele ludowe** zaczynają się coraz więcej rozpowszechniać w miastach Królestwa polskiego. Postanowiono, że mają to być kąpiele natryskowe (Lasserowskie). Już one powstają z funduszów składkowych, których na szczęście potrzeba bardzo mało. Na warszawskie kąpiele ludowe p. Bloch ofiarował 10.000 rubli, — może na uczczenie pomyślnego skutku zabiegów o koncesyę na kolej do Zgierza i Pabianic.

* **Wiedeńskie Towarzystwo ratunkowe** otrzymało 2000 złr. zasiłku od Sejmu. Ministeryum spraw wewnętrznych postanowiło wyznaczyć odtąd stałą, doroczną zapomogę dla stowarzyszenia, którego działalność wydaje coraz obfitsze plony.

Szanownych P. T. Członków Towarzystwa opieki zdrowia zalegających z wkładką za r. 1891, uprasza się uprzejmie o nadesłanie takowej jak najrychlej.

W ***Redakcyi „Przewodnika higijenicznego"*** są do nabycia następujące książki:

Prof. dr. Cybulski. **O wpływie szkoły współczesnej na fizyczny rozwój młodzieży.** Cena 25 ct.

Dr. L. Kopff, lekarz rządowy w Krynicy. **O zachowaniu się dyjetetycznem w czasie leczenia zdrojowego.** Cena 30 ct.

Dr. Ign. Schaitter, lek. miejski w Krakowie. **O szkodliwości mieszkań wilgotnych.** Cena 30 ct.

Prof. Dr. M. L. Jakubowski. **Wskazówki żywienia i pielęgnowania dzieci w pierwszym roku życia.** Cena 1 egzemplarza 10 ct. — 100 egzemplarzy 5 złr. w. a.

Przewodnika higijenicznego rocznik I-szy z r. 1889 (9 numerów. Cena 1 złr.

Przewodnika higijenicznego rocznik II-gi z r. 1890. Cena 2 złr.

Obydwa te roczniki zawierają wiele gruntownie opracowanych i bardzo użytecznych artykułów dotyczących zdrowia.

Adres Redakcyi: Kraków, ulica Wiślna 5.

W imieniu Tow. Opieki zdrowia.
Wydawca i odpowiedzialny Redaktor Prof. Dr. H. Jordan.

Druk W. Korneckiego w Krakowie.